

LA FIN DE VIE

Rappel du contexte (loi Léonetti 2005 et Claeys Léonetti 2016, affaire Vincent Lambert...) et philosophie globale de la législation

Droit des personnes à l'accompagnement en fin de vie

Droit aux soins palliatifs

Droit à la prise en charge de la souffrance

Droit général à la prise en charge de la souffrance

Recours aux traitements à double effet

Droit à la sédation profonde et continue jusqu'au décès

Droit à la prise en compte de la volonté

Personne de confiance

Directives anticipées

Droit de ne pas subir d'obstination déraisonnable

Notion d'obstination déraisonnable

Droit au refus des traitements pour les personnes en mesure d'exprimer leur volonté

Conditions d'arrêt et de limitation des traitements pour les personnes qui ne peuvent plus exprimer leur volonté

Procédure collégiale et décision médicale

Place des directives anticipées

Place des proches (personne de confiance, famille...)

Précisions jurisprudentielles sur la décision d'arrêt et de limitation

Recours possibles

LES SOINS SOUS CONTRAINTE

Rappel du contexte : évolution de la législation vers davantage de contrôle des mesures

L'admission en soins sous contrainte :

Les voies d'admission en soins sous contrainte (demande d'un tiers, péril imminent, demande du représentant de l'Etat, procédures d'urgence)

Les modalités de délivrance des soins sous contrainte (hospitalisation, ambulatoire, domicile...)

Le contrôle judiciaire des admissions en soins sous contrainte (fondement de l'intervention du juge, mode de saisine, rôle du juge)

Les droits de la personne soignée sans consentement

Le principe général de l'atteinte minimale aux droits

Les droits incompressibles

L'encadrement de l'usage de la contention et de l'isolement en psychiatrie (contrôle du juge, registre, durée, prescription, surveillance...)

L'encadrement des sorties

La fin de la mesure de soins sans consentement

La décision médicale

Les procédures renforcées